

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัย เรื่อง ยุทธศาสตร์การจัดการด้านสุขภาพของชุมชนเพื่อความมั่นคงของชาติ เป็น การอธิบาย ศักยภาพ การมีส่วนร่วมการจัดการด้านสุขภาพของชุมชน และปัจจัยเงื่อนไขที่ส่งผลต่อ กระบวนการจัดการด้านสุขภาพของชุมชน เพื่อการจัดทำข้อเสนอ พัฒนายุทธศาสตร์การจัดการด้าน สุขภาพของชุมชนอย่างยั่งยืนที่สอดคล้องกับการพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่พึงประสงค์ของ ชุมชนในทุกระดับของการจัดบริการสุขภาพภาครัฐ ตามวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research Method) ในพื้นที่ 4 จังหวัด จากทุกภูมิภาค จากผลการศึกษาสรุปผลการวิจัยได้ดังต่อไปนี้

สรุป

ผลการวิจัย พบว่า คนในชุมชนมีศักยภาพในการดูแลรักษาสุขภาพทั้งในระดับปัจเจก ครอบครัว และชุมชน สามารถดูแลสุขภาพขั้นต้นแก่ตนเอง และผู้ป่วยได้ตามวิถีชีวิต ภายใต้องค์ ความรู้และประสบการณ์การเรียนรู้ในการดูแลรักษาสุขภาพ ในวิถีชีวิตหรือมิติวัฒนธรรมที่สั่งสม ถ่ายทอดมาจากบรรพบุรุษ หรือผู้นำท้องถิ่น หรืออาจมีองค์ความรู้ใหม่ ที่ได้รับจากบุคลากรทาง การแพทย์และสาธารณสุข หรือสื่อเพื่อสุขภาพต่างๆ ที่ได้รับในยุคข้อมูลข่าวสารซึ่ง เป็นความคุ้นเคย ในการดำรงชีวิตในปัจจุบัน แต่เมื่อเกินความสามารถในการดูแลตนเอง ก็พร้อมเข้ารับการ รักษาพยาบาล ทั้งระบบการแพทย์และบุคลากรสาธารณสุข รวมทั้งการแพทย์ทางเลือกอื่น หรือเข้ารับ การรักษาพยาบาลในระบบบริการสุขภาพต่อไป

ทั้งนี้ ผลการวิจัยในพื้นที่ต้นแบบทั้ง 4 จังหวัดต้นแบบจาก 4 ภาค ถึงแม้บริบททางสังคม วัฒนธรรม สภาพ สิ่งแวดล้อมจะแตกต่างกัน แต่ชาวบ้านมีศักยภาพในการดูแลสุขภาพไปทิศทาง เดียวกันทั้งในระดับปัจเจกบุคคล ครอบครัว และชุมชน กล่าวคือ ประชาชนเลือกพึ่งพาตนเองก่อน เมื่อเจ็บป่วยเล็กน้อย ภายใต้ความพร้อมในการดูแลสุขภาพตนเอง และกันเองในครัวเรือนตามวิถีชีวิต และประสบการณ์ หากการเจ็บป่วยรุนแรงมากขึ้น จะพึ่งพาในระบบการแพทย์ และการสาธารณสุข หรือ การแพทย์ทางเลือก ซึ่งประชาชนเลือกการรักษาพยาบาลในระบบบริการมากกว่า การแพทย์

ทางเลือก เนื่องจากประสิทธิภาพการรักษาสูงกว่า ได้รับการสนับสนุนโดยตรงจากรัฐและเหมาะสมกับโรคที่มีความรุนแรง เจียบพลัน ทั้งนี้สรุปผลการศึกษาได้ ดังนี้

1. ศักยภาพการมีส่วนร่วมของชุมชนและพหุภาคีในการจัดการระบบสุขภาพ

ถึงแม้การเจ็บป่วยจะเป็นเรื่องส่วนบุคคล แต่คนในชุมชนเชื่อว่า ต้องให้ความดูแลเอาใจใส่ดูแลรักษาพยาบาลเริ่มตั้งแต่สมาชิกในครัวเรือนดูแลสุขภาพตนเองเท่าที่จะทำได้ ซึ่งเท่ากับแบ่งเบาความตึงเครียดทางจิตใจผู้ป่วยได้ระดับหนึ่ง คนในชุมชนสามารถเข้าถึงบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข จากสถานีนามัย หรือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ใช้ระบบการส่งต่อไปยังโรงพยาบาลชุมชน (ทุติยภูมิ) โรงพยาบาลประจำจังหวัด (ตติยภูมิ) และการรักษาเฉพาะทาง นับเป็นการดูแลรักษาสุขภาพในระบบบริการสาธารณสุขที่ครอบคลุมทั้งการรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรค รวมทั้งการคุ้มครองผู้บริโภค เนื่องจากเชื่อว่าการดูแลรักษาสุขภาพ จำเป็นต้องอาศัยผู้มีความรู้ ความเชี่ยวชาญจึงเป็นหน้าที่ของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข

ศักยภาพการจัดการด้านสุขภาพของคนในชุมชนมีการปรับตัวอย่างต่อเนื่องในการดูแลสุขภาพ เพื่อให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงไป โดยเฉพาะการเปลี่ยนจากสังคมเกษตรกรรม ไปเป็นสังคมอุตสาหกรรมอย่างรวดเร็วทำให้เกิดการแปลกแยกต่อวิถีการดำเนินชีวิต คนในชุมชนต้องปรับตัวเปลี่ยนแปลงตามบทบาทในการดูแลสุขภาพ แสวงหาแนวทางและวิธีการที่เหมาะสมในการจัดการระบบสุขภาพของชุมชน ให้เหมาะสมกับครอบครัว และชุมชน ภายใต้ปัจจัยเงื่อนไขการตัดสินใจ ในการจัดการดูแลสุขภาพด้านการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค ประชาชนสามารถดำเนินการได้และสอดคล้องกับวิถีชีวิต ของชุมชน ได้แก่ กิจกรรมการป้องกันโรค และควบคุมโรคติดต่อ การส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่ม การดูแลสุขภาพจิตในชุมชน การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน การบริการในศูนย์สุขภาพชุมชน การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ การส่งเสริมภูมิปัญญาด้านสุขภาพในท้องถิ่น การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดและพฤติกรรมวัยรุ่นในชุมชน การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในชุมชน เป็นต้น

การดึงศักยภาพการมีส่วนร่วมของชุมชนและพหุภาคีในการจัดการระบบสุขภาพ มาใช้มีปัจจัยที่เกี่ยวข้อง คือ การปรับบทบาทและความคิด ทั้งในส่วนของประชาชนเอง ในเรื่อง ความเป็นเจ้าของระบบสุขภาพ การพึ่งพาตนเอง ทั้งในกระบวนการคิด การวางแผน การสร้างเป้าหมายร่วมกัน การปฏิบัติ รวมไปถึงการประเมินความสำเร็จในชุมชน นอกจากนี้ บทบาทของภาครัฐเอง จะเป็นผู้สนับสนุน เป็นพี่เลี้ยงด้านวิชาการ การฝึกอบรม ตามความจำเป็น

กระบวนการเรียนรู้และการปรับตัวและความคิดของชาวบ้านให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงและความอยู่รอดในการดำเนินชีวิต ในการจัดการระบบสุขภาพของตนเอง ครอบครัว ชุมชน มีการสร้างความร่วมมือกันมากขึ้น มีการนำเครื่องมือมาใช้ในการจัดกิจกรรมหรือโครงการใด โครงการหนึ่ง เป็นกิจกรรมการร่วมตัวกัน สร้างเป้าหมายของชุมชนร่วมกัน ว่าต้องการเห็นภาพฝัน เป้าหมายชุมชนเป็นอย่างไร ดึงองค์กร พหุภาคีอื่นๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการระบบสุขภาพชุมชน หากมองภาพรวมเชิงระบบ ประชาชนมีทางเลือกที่หลากหลายในการดูแล และจัดการระบบสุขภาพ ได้แก่ การนำเอาเครื่องมือต่างๆ เหล่านี้มาใช้ คือ การจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ การจัดเวทีประชาคม การถอดบทเรียน และกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ทั้งในระบบการดูแลรักษาสุขภาพในครัวเรือน และชุมชน ซึ่งถือเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับวิถีชีวิต และวัฒนธรรม

ด้านปัจจัยเอื้อต่อความสำเร็จในการจัดการระบบสุขภาพชุมชน ได้แก่ การมีส่วนร่วมขององค์กรในชุมชน และกลุ่มผู้นำในการดำเนินกิจกรรมในชุมชน มีการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ด้วยข่าวสารที่มีคุณภาพ มีการดำเนินกิจกรรม แบบบูรณาการความรู้ และภูมิปัญญาท้องถิ่น จากแผนชุมชน ลงสู่การปฏิบัติการ พบว่าบทบาทผู้นำและความเข้มแข็งของสถาบันในชุมชน มาตรการ และการสร้างกติการ่วมกัน รวมทั้งมีการจัดการด้านงบประมาณ ด้านการลงทุน กองทุนที่ประชาชนมีส่วนร่วม จะทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ในทางที่ดีขึ้น การจัดการด้านสุขภาพของชุมชนที่เข้มแข็งทำให้เกิดพฤติกรรมพึ่งตนเองได้ จะส่งผลให้สังคมมีความเข้มแข็ง และเป็นยุทธศาสตร์ชุมชนที่ส่งผลต่อความมั่นคงของชาติ

2. ปัจจัยเงื่อนไขที่ส่งผลต่อกระบวนการจัดการสุขภาพของชุมชน

จากกรอบการศึกษาในเรื่องระบบการให้บริการ กำลังคนด้านสุขภาพ ระบบข้อมูล ข่าวสารสุขภาพ เทคโนโลยีด้านสุขภาพ ระบบการเงินการคลัง และ การอภิบาลระบบสุขภาพ จากผลการศึกษาพบว่า องค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับระบบสุขภาพและการพัฒนา เพื่อนำไปสู่ระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ มี 3 ส่วน คือ 1) ด้านปัจจัยนำเข้าของระบบสุขภาพ ประกอบด้วย กลไกการบริหารจัดการทรัพยากรสุขภาพ และการเงินการคลังสุขภาพ ซึ่งจะส่งผลต่อ 2) การจัดบริการสุขภาพ ทั้งระดับปฐมภูมิ ระดับทุติยภูมิ ระดับตติยภูมิ และบริการเฉพาะทาง และ 3) ระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ คือ ระบบสุขภาพที่ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้ มีความครอบคลุมบริการ ระบบบริการมีประสิทธิภาพ มีคุณภาพบริการ รวมทั้งมีความเป็นธรรมในระบบสุขภาพ

การบริหารจัดการระบบสุขภาพชุมชน พบว่า มีปัญหาในการขาดหน่วยงานหลัก หน่วยงานกลางในการบริหารจัดการทั้งระบบ ปัจจัยนำเข้าของระบบสุขภาพชุมชน พบว่าเป็นการจัดการแบบแยกส่วน ไม่เชื่อมโยงสอดคล้องกัน ตั้งแต่ระดับชาติ ระดับส่วนกลาง และระดับพื้นที่

ชุมชน การกระจายทรัพยากรสุขภาพยังมีปัญหาของการกระจายอยู่ในเขตเมืองเป็นส่วนใหญ่ และขาดแผนแม่บทสุขภาพแห่งชาติ (Master Plan) ในการบริหารจัดการทั้งระบบ

ด้านการจัดระบบการให้บริการมีการกระจายหน่วยบริการครอบคลุมในระดับชุมชน คือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) สถานีอนามัย ศูนย์สุขภาพชุมชน (ศสม.) มีการเชื่อมต่อบริการข้อมูลและการส่งต่อผู้ป่วย ไปยังโรงพยาบาลชุมชน และ โรงพยาบาลจังหวัด โดยระบบการส่งต่อผู้ป่วย และการให้คำปรึกษา และรักษาทางไกล (Telemedicine) ในพื้นที่เป้าหมาย และมีแผนการขยายให้ครอบคลุม ในปี 2556 ข้อเด่นของระบบบริการสุขภาพชุมชน คือ มีความใกล้ชิด สามารถดูแลแบบองค์รวม ประชาชนได้รับบริการ สะดวก ไม่ไกลบ้าน มีมิติการดูแลในด้านการส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค การบริการเชิงรุก แต่พบว่า จากนโยบายการกระจายบริการ เพื่อลดความแออัดของโรงพยาบาลขนาดใหญ่ และจำนวนบุคลากรใน รพ.สต.มีไม่เพียงพอ พบว่า การทำงานเชิงรุกของเจ้าหน้าที่ ไม่สามารถดำเนินการได้เต็มที่ ในประเด็นนี้ มีกำลังพลของอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ในชุมชน เป็นผู้ร่วมดำเนินกิจกรรม ต่างๆ ในชุมชน ด้านการส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกัน และควบคุมโรคในชุมชน

ประเด็นการพัฒนาของ ระบบสุขภาพชุมชน พบว่า มีปัญหาในเรื่องคุณภาพ บริการ สมรรถนะบุคลากรในระดับปฐมภูมิ ความขาดแคลนและการกระจายทรัพยากร สาธารณสุขสนับสนุนในระดับชุมชน มีปัญหาเรื่องการบริหารจัดการงบประมาณ งบประมาณส่วนใหญ่ได้รับมาจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ระบบข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ ไม่สะท้อนการทำงาน และคุณภาพการบริการในชุมชน การจัดทำข้อมูลและการรายงาน ยังเป็นไปโดยข้อกำหนดการรายงานจาก สปสช. โดยขาดการวิเคราะห์ และการนำข้อมูลมาใช้ในการวางแผนพัฒนาระบบสุขภาพ อย่างแท้จริง เทคโนโลยีด้านสุขภาพ ยังไม่ได้เตรียมความพร้อมในการรองรับกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนไปของสังคม และการเปลี่ยนแปลงของโลก การเจ็บป่วย เช่น การเตรียมความพร้อมในการเปลี่ยนแปลงฐานโครงสร้างประชากรผู้สูงอายุมากขึ้น เด็กและวัยแรงงานลดลง จำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เบาหวาน ความดันโลหิต โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคมะเร็ง มากขึ้น การเตรียมการวางแผน ในการดูแลประชากรกลุ่มที่มีแนวโน้มพึ่งพา ยังไม่ได้วางระบบในการรองรับปัญหาที่จะเกิดขึ้น

3. ข้อเสนอในการพัฒนายุทธศาสตร์การจัดการระบบสุขภาพของชุมชน

ระบบสุขภาพชุมชนที่สอดคล้องกับระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ คือระบบสุขภาพที่ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้ มีความครอบคลุมบริการ ระบบบริการมีประสิทธิภาพ มีคุณภาพบริการ รวมทั้งมีความเป็นธรรมในระบบสุขภาพ เพื่อให้เกิดความมั่นคงด้านสุขภาพ และความมั่นคงของชาติ คือ

1. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ให้มีความสำคัญกับ แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) ทั้งด้านโครงสร้างพื้นฐาน และการให้บริการมาตรฐานทั้งในภาวะปกติ และภาวะฉุกเฉิน ในบริการทุกระดับตั้งแต่ระดับปฐมภูมิ ระดับทุติยภูมิ และระดับตติยภูมิ เพื่อให้สามารถ จัดบริการที่มีศักยภาพรองรับปัญหาทางการแพทย์ และการสาธารณสุขที่ซับซ้อนขึ้นได้

ระบบบริการสุขภาพของประเทศไทย ประสบกับปัญหาเรื่องประสิทธิภาพ คุณภาพ บริการ ความเป็นธรรมในการเข้าถึงบริการ ความแออัดของผู้รับบริการในสถานบริการระดับสูง สะท้อนถึงการใช้ทรัพยากรที่ไม่เหมาะสมไม่สอดคล้องกับบทบาทของสถานพยาบาลในการให้บริการ มีการแข่งขันขายบริการและเกิดการจัดสรรทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัด โดยขาดการวางแผนการจัดระบบบริการที่ดี ก่อให้เกิดความไม่เป็นธรรมในการพัฒนาและการเข้าถึงบริการของประชาชน การ ทบทวนแนวทางการพัฒนาหน่วยบริการให้มีทิศทางที่ชัดเจนและเป็นระบบ ต้องดำเนินการให้มี แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) ควรจัดโครงสร้าง และการบริหารเครือข่ายในส่วน ภูมิภาค ดำเนินการในรูปแบบเครือข่ายบริการ เชื่อมโยงบริการตั้งแต่ระดับตติยภูมิ ถึงระดับปฐมภูมิ ครอบคลุมสถานบริการ ทั่วประเทศ โดยมีคณะกรรมการบริหารเครือข่ายบริการ ทำหน้าที่ดูแลระบบ บริการ การเงินการคลัง และการส่งต่อภายในเครือข่าย

2. การสร้างความเข้มแข็งของภาคสุขภาพ ในการจัดการระบบสุขภาพชุมชน เป็น หัวใจของการพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน เป็นจุดยุทธศาสตร์ของการแก้ปัญหาวิกฤติระบบสุขภาพ ที่ ส่งผลถึงความมั่นคงด้านสุขภาพ และความมั่นคงของชาติ พบว่ากระบวนการในการสร้างความ เข้มแข็งของการจัดการระบบสุขภาพของภาคีเครือข่าย มีดังนี้

1. กลุ่มผู้นำชุมชน หรือสภาผู้นำชุมชน ทั้งผู้นำเป็นทางการและไม่เป็นทางการ การสำรวจและการใช้ข้อมูลชุมชน ข้อมูลด้านสุขภาพ เพื่อให้เข้าใจตรงกัน และการใช้เครื่องมือในการ จัดทำแผนสุขภาพชุมชน เพื่อเสนอต่อชุมชน โดยการใช้เวทีต่างๆ เช่นเวทีประชาคม เวทีถอดบทเรียน และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เวทีการจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ของชุมชน บูรณาการขับเคลื่อนภายใน ชุมชน

2. การขับเคลื่อนระบบสุขภาพชุมชน พบการประยุกต์ใช้หลักการสามเหลี่ยม เขื่อนภูเกา โดยมีองค์ประกอบในการขับเคลื่อนคือ ด้านวิชาการ คือหน่วยงานสาธารณสุข ด้านสังคม คือกระบวนการในชุมชน และด้านอำนาจรัฐ คือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

3. การพัฒนาระบบเฝ้าระวังเตือนภัยสุขภาพ และการจัดการภัยพิบัติ

ปัจจัยเสี่ยง และปัจจัยภัยคุกคามสุขภาพ ทั้งเรื่องการระบาดของโรคต่างๆ ทั้งอุบัติภัย ใหม่ และอุบัติภัยซ้ำ พบว่าในการเตรียมความพร้อมของระบบสุขภาพภาพประเทศ ไปจนถึงระบบ สุขภาพภาคประชาชน ยังไม่มีการวางระบบที่ชัดเจนโดยเฉพาะการจัดตั้งศูนย์การป้องกันควบคุมโรค

แห่งชาติ ในการทำหน้าที่ประสานขับเคลื่อนนโยบาย ทั้งนโยบายปัญหาเฉพาะหน้าและนโยบายที่ต้องดำเนินการต่อเนื่องในระยะยาว ควรมีการทบทวนโครงสร้างและพัฒนาระบบเฝ้าระวังเตือนภัยสุขภาพ และจัดการภัยพิบัติ ควรดำเนินการ เพื่อให้เกิดความพร้อมในการเตรียมการ มีระบบเฝ้าระวังและเตือนภัยที่ทำให้ประชาชนวางใจและเมื่อเกิดภัยพิบัติ สามารถจัดการได้อย่างเหมาะสม ทันเหตุการณ์

4. การสร้างกลไกระดับชาติในการอภิบาล และบริหารทรัพยากรสุขภาพ

ข้อเสนอการสร้างกลไกกลางระดับชาติในการอภิบาลและบริหารจัดการทรัพยากรสุขภาพ ให้มีความสำคัญกับการสร้างกลไกการบริหารจัดการระบบสุขภาพให้เกิดความเป็นเอกภาพมีธรรมาภิบาล ควรจัดตั้งคณะกรรมการนโยบายระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ (National Health Service Delivery Board) เพื่อวางระบบบริการของประเทศ กำหนดทิศทางการเงินการคลังและบริหารจัดการทรัพยากรด้านสุขภาพของประเทศ มีระบบข้อมูลสุขภาพ ที่สามารถใช้ประโยชน์ได้ ให้เชื่อมต่อแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) สร้างระบบงานให้สามารถสร้างกำลังใจและแรงจูงใจให้กับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขมีความสุขและเห็นคุณค่าของการทำงานให้มีความสำคัญกับการสร้างกลไกการบริหารจัดการระบบสุขภาพให้เกิดความเป็นเอกภาพมีธรรมาภิบาล

อภิปรายผล

การวิจัย เรื่อง ยุทธศาสตร์การจัดการด้านสุขภาพของชุมชนเพื่อความมั่นคงของชาติ มีข้อค้นพบที่น่าสนใจอภิปรายผลเชื่อมโยงไปสู่ส่วนต่างๆเพื่อความมั่นคงของสุขภาพและความมั่นคงของประเทศได้ดังนี้

1. ประชาชนมีศักยภาพและมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพชุมชน
2. การจัดบริการระบบบริการสุขภาพที่พึงประสงค์
3. ข้อเสนอยุทธศาสตร์การจัดการระบบสุขภาพ

1. ประชาชนมีศักยภาพและมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพชุมชน

ความมั่นคงด้านสุขภาพและความมั่นคงของประเทศจะเกิดขึ้นจากความเข้มแข็งในฐานรากของประเทศ หากประชาชนมีศักยภาพในการจัดการและดูแลสุขภาพชุมชน ทั้งในระดับปัจเจกบุคคล ครอบครัว และชุมชน ทั้งนี้หากมองภาพรวมเชิงระบบ จะเห็นว่าประชาชนมีศักยภาพในการดูแลสุขภาพของคนในครัวเรือน ที่สอดคล้องกับวิถีและวัฒนธรรมของตนเอง ทั้งระบบการแพทย์ดั้งเดิม มีการปรับตัวและการใช้ชีวิตให้สอดคล้องกับวิถีชีวิตและการรักษาในแผนปัจจุบัน ซึ่งปัจจัยที่ช่วยให้การดูแลสุขภาพในชุมชน มีความหลากหลายและเหมาะสมนั้น ขึ้นกับ การเปลี่ยนแปลง

บทบาทของคนในชุมชน ในการพึ่งตนเอง และเป็นผู้กระทำกิจกรรมสุขภาพในชุมชนเอง การร่วมมือของพหุภาคี และองค์กรในชุมชน การสร้างเป้าหมายร่วมกันของคนในชุมชน

จากข้อค้นพบดังกล่าวสามารถนำมาอภิปรายเชื่อมโยงกับการรายงานมุมมองใหม่เพื่อการพัฒนากระบวนการสุขภาพชุมชน ของ นพ.ประเวศ วะสี ที่ว่า การพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน เป็นการพัฒนาอย่างบูรณาการเป็นสังคมศาสตร์สุขภาพ ชุมชนที่พัฒนาอย่างบูรณาการทั่วประเทศ จะทำให้ฐานรากของประเทศแข็งแรง ซึ่งจะรองรับประเทศทั้งหมดให้มั่นคง ไม่หลุดลอยไปสู่วิกฤตการณ์รุนแรง และความเสื่อมถอยอย่างที่กำลังเกิดขึ้นในโลกตะวันตกขณะนี้

ดังนั้นเรื่องระบบสุขภาพชุมชนกับเรื่องความเข้มแข็ง หรือ ชุมชนจัดการตัวเอง จึงอยู่ในกันและกัน และควรเป็นจุดยุทธศาสตร์ที่ทุกฝ่ายต้องเข้ามาร่วมกัน การจัดการที่สำคัญ คือจัดการให้ระบบสุขภาพชุมชนเป็นยุทธศาสตร์ของประเทศ และจัดการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์สู่ความสำเร็จ นั่นคือการจัดการระบบที่ใหญ่ที่สุด แต่มีการจัดการระดับอื่นๆ และเฉพาะประเด็นอื่นๆ ร่วมไปด้วย

การสร้างให้เกิดกระบวนการชุมชน ก็เกิดประชาธิปไตยชุมชน เกิดเป็นความมั่นคงของชุมชน และประเทศชาติต่อไป สิ่งที่ต้องสร้างให้เกิดใน กระบวนการชุมชน และ ประชาธิปไตยชุมชน คือ ความเข้มแข็งของชุมชน ที่เกิดจากการรวมตัวร่วมคิด ร่วมทำของคนในชุมชน ซึ่งประกอบด้วย 1) สถาปนาชุมชน การรวมตัวกันของผู้นำทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ 2) สำรวจข้อมูลชุมชน 3) จัดทำแผนชุมชน 4) เสนอต่อสภาประชาชน 5) ร่วมกันขับเคลื่อนการพัฒนาตามแผนชุมชน 6) เกิดการพัฒนาอย่างบูรณาการ

กระบวนการชุมชนเป็นประชาธิปไตยชุมชน ที่ทุกคนมีส่วนร่วม เนื่องจากกระบวนการชุมชน เป็นหัวใจของการพัฒนาชุมชน ไม่ว่าการพัฒนาใดๆ ที่เกี่ยวข้องกับชุมชน รวมทั้งการพัฒนากระบวนการสุขภาพชุมชน ต้องใส่ใจต่อการจัดการส่งเสริมให้มีกระบวนการชุมชนเข้มแข็ง

การอภิปรายเชื่อมโยงดังกล่าว สอดคล้องกับ นพ.วิจารณ์ พานิช ได้กล่าวถึงการพัฒนากระบวนการสุขภาพชุมชน ไว้ว่า ระบบสุขภาพชุมชนมีความซับซ้อน มีปัจจัยที่เกี่ยวข้องหลากหลายมากมาย และไม่หยุดนิ่ง มีการเปลี่ยนแปลงปรับตัวอยู่ตลอดเวลา ในทางวิชาการเรียกว่า “ระบบที่ซับซ้อนและปรับตัว” (Complex-Adaptive Systems) แต่ละชุมชนต่างมีระบบของตน ระบบต่างชุมชนมีทั้งส่วนที่เหมือนกัน และต่างกัน ระบบของแต่ละชุมชนต่างเป็นอนุระบบใหญ่ของประเทศ หลากหลายระบบ เช่น ระบบการเมืองการปกครอง ระบบการศึกษา ระบบการผลิต การค้า การเกษตร การอุตสาหกรรม ระบบสิ่งแวดล้อม เป็นต้น ที่ต่างเป็นระบบที่ซับซ้อนและปรับตัวเช่นเดียวกัน เมื่อระบบย่อยๆ มีความมั่นคง ก็จะส่งผลถึงความมั่นคงระบบใหญ่ของประเทศด้วย

จิตวิญญาณหรือแนวคิดระบบสุขภาพชุมชนของประเทศไทยมุ่งเป้าหมาย “สุขภาวะ” ของผู้คน โดยเน้นให้บุคคลเอาใจใส่ดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และเอื้อเพื่อออกไปที่คนใน

ชุมชน เป็นระบบสุขภาพที่เน้นการดูแลตนเองและช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ไม่ใช่มุ่งที่การพึ่งพาระบบบริการสุขภาพ ระบบสุขภาพชุมชนของประเทศไทยเน้นการสร้างเสริม และการป้องกันโรคมากกว่า การแก้ไขเมื่อมีโรค เพราะเชื่อว่า จะทำให้คนในสังคมของเรามีสุขภาพดีโดยมีค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพต่ำ (Good Health at Low Cost)

2. การจัดบริการระบบบริการสุขภาพที่พึงประสงค์

ระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ เป็นระบบสุขภาพที่ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้ มีความครอบคลุมบริการ ระบบบริการมีประสิทธิภาพ มีคุณภาพบริการ รวมทั้งมีความเป็นธรรมในระบบสุขภาพ เพื่อให้เกิดความมั่นคงด้านสุขภาพ และความมั่นคงของชาติ จากผลการศึกษาดังกล่าว สามารถอภิปรายเชื่อมโยงกับ ระบบสุขภาพชุมชน จุลยุทธศาสตร์ของการแก้วิกฤตบริการสุขภาพ และ วิกฤตชาติ ของ นพ.ประเวศ วะสี ได้ดังนี้

ระบบบริการสุขภาพไทยกำลังเดินเข้าสู่สภาพวิกฤต เพราะค่าใช้จ่ายต่างๆ ทางารแพทย์ที่สูงขึ้น บทเรียนการแพทย์ตะวันตกจากสหรัฐอเมริกา ที่ว่า งบประมาณสูง เทคโนโลยีก้าวหน้า บุคลากรที่มีทักษะสูง ไม่เป็นหลักประกันว่าจะมีระบบบริการสุขภาพที่ดี ต้องคำนึงถึงระบบด้วย ระบบบริการสุขภาพที่ดี จะต้องมีความลักษณะ 3 ประการคือ

1. มีความทั่วถึง (Equity) เรียกว่า ทุกคนในชุมชนเข้าถึงบริการที่ใกล้บ้าน ใกล้ใจ
2. มีคุณภาพ (Quality) ไม่ใช่บริการแบบรีบ ลวกๆ ล่นๆ แบบโรงพยาบาลใหญ่
3. มีประสิทธิภาพ (Efficiency) คือ ลงทุนน้อย แต่ได้ผลมาก

เมื่อระบบสุขภาพชุมชนมีความทั่วถึง คุณภาพดี ประชาชนส่วนใหญ่ก็ไม่ต้องไปโรงพยาบาลใหญ่ๆ ทำให้โรงพยาบาลเหล่านั้น ไม่แน่น ไม่สิ้นเปลือง ทำให้มีเวลาในการบริการ ลดความขัดแย้งระหว่างแพทย์ และญาติคนไข้ลง การมีระบบบริการสุขภาพชุมชนที่ดีจึงควรเป็นเป้าหมายร่วมกันของทุกฝ่าย อย่างบูรณาการร่วมกับชุมชน

จากการประเมินของ สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (สำนักบริหารการสาธารณสุข, 2554) ได้ทำการประเมินความพึงพอใจของประชาชนที่มีต่อการบริการของหน่วยบริการปฐมภูมิ ซึ่งถือว่าเป็นหน่วยบริการที่อยู่ในชุมชน เป็นส่วนสำคัญในการจัดบริการของภาครัฐที่มีต่อระบบสุขภาพชุมชน โดยประเมินจากกลุ่มตัวอย่างประชาชนที่มีภูมิสำเนาและใช้บริการในพื้นที่รับผิดชอบ พบว่าในด้านบริการของหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ ประชาชนพึงพอใจสูงสุดด้านความสะดวก รองลงมาคือ ด้านการประสานงาน และ ค่าใช้จ่ายการไปรับบริการ ในขณะที่ประชาชนมีข้อเสนอแนะในการปรับปรุงบริการ ในเรื่อง คุณภาพการรักษาพยาบาล การใช้จ่ายไม่มีคุณภาพ ศักยภาพผู้ให้บริการไม่เพียงพอ จึงต้องการพบแพทย์ ทันต

แพทย์ และเครื่องมือที่ใช้ในการบริการ และต้องการให้มีการเชื่อมบ้านของบุคลากรสาธารณสุขให้มากขึ้น

ซึ่ง การจัดระบบบริการสุขภาพที่พึงประสงค์ ยังอภิปรายเชื่อมโยง สอดคล้องกับการ พรบ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 มาตรา 80 ว่า รัฐต้องดำเนินการตามแนวนโยบายด้านสาธารณสุข โดย ส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนาระบบสุขภาพที่เน้นการสร้างเสริมสุขภาพอันนำไปสู่สุขภาพที่ยั่งยืน ของประชาชน รวมทั้งจัดและส่งเสริมให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่มีมาตรฐานอย่างทั่วถึง และมีประสิทธิภาพ และส่งเสริมเอกชน และชุมชนที่มีส่วนร่วมในการพัฒนาสุขภาพและการ จัดบริการสาธารณสุข นอกจากนี้ยังอภิปรายสอดคล้องกับ

ประเด็นการวางแผนพัฒนาระบบบริการสาธารณสุข (Service Plan) พบว่ามีความ สอดคล้องกัน กับกระทรวงสาธารณสุข ที่มีหน้าที่รับผิดชอบดูแลสุขภาพของประชาชน โดยการจัด ให้มีระบบบริการสุขภาพที่ครอบคลุมทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ มีการจัดระบบบริการสุขภาพออกเป็นหลายระดับ ได้แก่บริการระดับปฐมภูมิ (Primary Care) บริการระดับทุติยภูมิ (Secondary Care) และบริการระดับตติยภูมิ (Tertiary Care) โดยมุ่งหวังให้บริการแต่ละระดับมีบทบาทหน้าที่ที่แตกต่างกัน และเชื่อมโยงกันด้วยระบบส่งต่อ (Referral System) เพื่อให้สามารถจัดบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ และเกิดการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่าง จำกัดอย่างมีประสิทธิภาพ ตลอดจนเป็นระบบบริการสุขภาพที่มีศักยภาพรองรับปัญหาทาง การแพทย์และสาธารณสุขที่มีความซับซ้อนในระดับพื้นที่ได้

ปัจจุบันระบบบริการสุขภาพของประเทศไทย ประสบกับปัญหา เรื่องประสิทธิภาพ คุณภาพบริการ ความเป็นธรรมในการเข้าถึงบริการ ความแออัดของผู้รับบริการในสถานบริการ ระดับสูง สะท้อนถึงการใช้ทรัพยากรที่ไม่เหมาะสม ไม่สอดคล้องกับบทบาทของสถานพยาบาลใน การให้บริการ มีการแข่งขันขยายบริการและเกิดการจัดสรรทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัด โดยขาดการ วางแผนการจัดระบบบริการที่ดี ก่อให้เกิดความไม่เป็นธรรมในการพัฒนาและการเข้าถึงบริการของ ประชาชน กระทรวงสาธารณสุขจึงจำเป็นต้องทบทวนแนวทางการพัฒนาหน่วยบริการให้มีทิศทาง ที่ชัดเจนและเป็นระบบ ต้องดำเนินการให้มีแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) โดยมี ระยะเวลาอย่างน้อย 5 ปี (2555-2559) มุ่งพัฒนาระบบบริการทุกระดับตั้งแต่ระดับปฐมภูมิ ระดับ ทุติยภูมิ ระดับตติยภูมิ ซึ่งรวมถึงการพัฒนาความเชี่ยวชาญระดับสูง สร้างระบบที่เชื่อมโยงกันเป็น เครือข่ายทั้งภายในจังหวัด ภายในเขต และเป็นเครือข่ายระดับประเทศ มีมุมมองต่อปัญหา และแนว ปฏิบัติ เพื่อสามารถตอบสนองแนวโน้มความเปลี่ยนแปลงของสังคมและประชากร ตลอดจนความ ต้องการด้านสุขภาพของประเทศได้ทันทั่วทั้งที่ อาทิเช่น การขยายสถานบริการปฐมภูมิที่มีขีด ความสามารถในการเขตเมือง ควบคู่กับการพัฒนาบริการเวชปฏิบัติครอบครัว การพัฒนาโรงพยาบาล

ชุมชนในพื้นที่สำคัญ การพัฒนาความเชี่ยวชาญทางการแพทย์ระดับสูงในระดับภาค เพื่อให้เกิดการวางระบบและพัฒนาในเรื่องระบบบริการและ และเกิดประสิทธิภาพในการใช้ทรัพยากร เกิดการพัฒนาอย่างมีทิศทาง และส่งผลต่อความมั่นคงทางด้านสุขภาพ และความมั่นคงของชาติต่อไป

ดังนั้น ระบบบริการสาธารณสุขของรัฐมีบทบาทสูงในการพัฒนาสุขภาพของคนในชุมชน เนื่องจากการให้บริการที่มีคุณภาพ ประชาชนสามารถพึ่งพาได้ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขยังอาศัยกลวิธี การมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงาน หรือแม้แต่การจัดตั้งศูนย์สาธารณสุขมูลฐาน การฝึกอบรมพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ให้มีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของคนในชุมชนในมิติของการส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันควบคุมโรค การเยี่ยมผู้ป่วยที่บ้านเพื่อฟื้นฟูสภาพ แต่การดำเนินการยังตั้งอยู่บนฐานคิดระบบการแพทย์แผนปัจจุบัน ฉะนั้น หากระบบบริการสาธารณสุขของรัฐมีโอกาสทำความเข้าใจถึงกระบวนการทัศน์การเรียนรู้ของชุมชนในการดูแลสุขภาพ ก็น่าจะเป็นเครื่องมือสำคัญที่จะนำไปสู่การเชื่อมโยงระบบการดูแลรักษาพยาบาลที่ดำรงอยู่ในชุมชน เพื่อให้ระบบย่อยแต่ละระบบของการดูแลสุขภาพทำหน้าที่รับใช้สังคมได้อย่างมีคุณภาพ

3. ข้อเสนอยุทธศาสตร์การจัดการระบบสุขภาพ

การพัฒนาข้อเสนอเชิงยุทธศาสตร์การจัดการระบบสุขภาพชุมชน ครอบคลุมในประเด็น การทบทวนโครงสร้างการบริหารจัดการ การจัดระบบบริการ และการสร้างกระบวนการมีส่วนร่วม การขาดความเชื่อมโยงสอดคล้อง ของแผน และการบูรณาการแผนของระบบการจัดการระดับประเทศ ไปถึงระบบชุมชน ซึ่งสามารถอภิปรายเชื่อมโยงกับ ปัญหาการดำเนินการด้านนโยบายและยุทธศาสตร์สุขภาพ ของกระทรวงสาธารณสุข ดังนี้ (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์, 2554)

1. รูปแบบการบริหารกระทรวง แม้มีปลัดกระทรวงดูแลภาพรวมทั้งหมด และมีรองปลัดรับผิดชอบกรม แต่การดำเนินการบริหารจัดการแต่ละกรมค่อนข้างเป็นเอกเทศ เพราะเป็นนิติบุคคล บริหารภายในกรม รวมทั้งการเสนอยุทธศาสตร์ การขับเคลื่อนงานที่อยู่ในความรับผิดชอบค่อนข้างเบ็ดเสร็จ
2. ขาดหน่วยงานที่ทำหน้าที่เชื่อมร้อยยุทธศาสตร์ และผลักดันการขับเคลื่อน รวมไปถึงการกำกับติดตาม ประเมินผล ให้เกิดเอกภาพภายในกระทรวง ตั้งแต่การกำหนดทิศทางเดียว (ยุทธศาสตร์กระทรวง) และการวางแผนทางการบริหารจัดการที่ตอบสนองต่อทิศทางดังกล่าวอย่างเป็นธรรม
3. บทบาทที่ดำเนินการยังเป็นแบบตั้งรับเพื่อแก้ปัญหาตามสถานการณ์มากกว่า การวางยุทธศาสตร์ที่จะแก้ปัญหาเชิงระบบระยะยาว

4. จำกัดบทบาทอยู่ที่การดำเนินการตามกรอบกฎหมาย มิได้เป็นผู้กำหนดหลักในการวางยุทธศาสตร์สุขภาพของประเทศ อย่างแท้จริง แม้จะเป็นผู้กำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์ระดับชาติบางประการ เช่น แผนพัฒนาสุขภาพฉบับต่างๆ ที่ผ่านมา ก็เป็นเพียงการดำเนินการทางเอกสาร ขาดกลไกเชื่อมประสาน ผลักดันให้เกิดความร่วมมือในการใช้ยุทธศาสตร์ชาติในการดำเนินงานของหน่วยงานต่างๆ

5. ขาดโครงสร้าง กลไก และศักยภาพ รวมถึงการจัดการในการนำสังคมและสร้างการมีส่วนร่วม ในการวางนโยบาย และยุทธศาสตร์สุขภาพของประเทศ ให้เป็นที่ยอมรับ และถูกนำไปใช้ขับเคลื่อนจริง

ข้อเสนอแนะ

ยุทธศาสตร์การจัดการด้านสุขภาพของชุมชน เป็นกระบวนการที่สำคํญ ในการดึงศักยภาพ และสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน และพหุภาคีเครือข่ายสุขภาพ เพื่อจัดทำข้อเสนอ ยุทธศาสตร์การจัดการระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ สอดคล้องกับวิถีบริบทชุมชน และระบบบริการสุขภาพ ผู้วิจัยมีข้อเสนอบางประการ ดังนี้

1. คนในชุมชนมีศักยภาพที่จะพึ่งกันเองด้านสุขภาพ โดยอาศัยการดูแลตนเอง ครอบครัว ชุมชน แบบเกื้อกูลพึ่งพาอาศัยกันระบริการของรัฐจึงควรเปิดโอกาส ให้มีการเชื่อมโยง เครือข่ายการดูแลตนเอง และระบบสุขภาพชุมชน แบบมีส่วนร่วม ผสมผสานกับภูมิปัญญาท้องถิ่น

2. ควรศึกษาการจัดตั้งหน่วยงานกลางในการบริหารและพัฒนาาระบบสุขภาพชุมชน แบบมีส่วนร่วม เพื่อกำหนดทิศทาง การพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน ควรให้ความสำคัญในการพัฒนาให้สอดคล้องกับ แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) อย่างจริงจัง ควรศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับ โครงสร้างและกลไก ในการจัดการระบบสุขภาพทุกระดับครอบคลุม ทั้งส่วนกลาง ระดับพื้นที่ปฏิบัติการ และชุมชน แบบมีส่วนร่วม ดึงพลังของพหุภาคีด้านสุขภาพอื่นๆมาร่วม เช่น ภาคเอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เป็นต้น

3. การปรับบทบาทในการดำเนินงานด้านนโยบายและยุทธศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุข ในเรื่อง การกำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพของประเทศ เช่น ด้านทิศทางการลงทุน และการเงินการคลังด้านสุขภาพ ด้านการจัดระบบและการกระจายสถานบริการ ด้านทรัพยากรสุขภาพ ได้แก่ กำลังคนด้านสาธารณสุข ทั้งการผลิต การกระจาย

4. ควรจัดให้มีกระบวนการพัฒนาและกำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพแห่งชาติ (National Health Policy and Strategy) โดยคำนึงถึงการขยายขอบเขตความหมายของสุขภาพในบริบทปัจจุบัน

5. ควรเชื่อมประสานกับเครือข่ายภาควิชาการ ประชาสังคม เอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วม ตลอดกระบวนการพัฒนานโยบาย และยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ให้สอดคล้องกับทิศทางการพัฒนาประเทศ และนโยบายรัฐบาล

6. ควรประสานการทำงานร่วมกับเครือข่าย เช่น สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) เพื่อร่วมพัฒนานโยบายสาธารณะและยุทธศาสตร์ ด้านสุขภาพอย่างมีส่วนร่วม โดยใช้เครื่องมือ ภายใต้อ พรบ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550 เพื่อสนับสนุนบทบาท การเป็นองค์กรนำด้านสาธารณสุข

7. ควรเชื่อมประสานกลไก ระบบการสร้างความรู้ทุกฝ่าย ได้แก่ กรมวิชาการ สถาบันเครือข่ายวิชาการต่างๆ ทั้งใน และต่างประเทศ เพื่อให้การกำหนดนโยบาย และยุทธศาสตร์อยู่บนฐานความรู้ และระบบข้อมูลสุขภาพที่แม่นยำ ครบถ้วน รอบด้าน

8. ควรกำหนดกลไก การสื่อสารนโยบาย รวมทั้งการบริหารนโยบายก่อนถึงหน่วยปฏิบัติ เช่น การวิเคราะห์ และจัดทำคำของบประมาณ จัดสรรงบประมาณที่เหมาะสม ไปยังหน่วยปฏิบัติ

9. ข้อเสนอการพัฒนายุทธศาสตร์ที่ได้ เช่นการเสริมสร้างระบบบริการสุขภาพ การสร้างความเข้มแข็งของภาคีสุขภาพ การพัฒนาระบบเฝ้าระวังเตือนภัยและจัดการภัยพิบัติและภัยสุขภาพ สร้างกลไกกลางระดับชาติ (National Health Service Delivery Board) ควรมีการศึกษาเพิ่มเติมในกลยุทธ์ และกระบวนการที่เกี่ยวข้อง ควรเป็นอย่างไร เพื่อให้สามารถนำไปใช้ในการบริหารจัดการ ระบบสุขภาพของชุมชน และสอดคล้องกับระบบบริการในทุกระดับ ทั้งปฐมภูมิ ทุติยภูมิ ตติยภูมิ และตติยภูมิขั้นสูง จะทำให้ส่งผลถึงความมั่นคงทางสังคมและความมั่นคงของประเทศชาติต่อไป